

Naam + voornaam: .....

Naam op de bel: ..... Verdiep: .....

Straat: ..... Nr. .... Nr. appt. ....

Gemeente: ..... Postnr. ....

Faxnr.: .....

# NOODFAX

## 100

doof / slechthorend

slechtsprekend

Kruis de passende vakjes aan en vul, indien mogelijk, de stippellijnen in

### 1. Wie kunnen wij verwittigen?



Ziekenwagen



Brandweer



Politie

### 2. Wat is er gebeurd?



Zieke/gekwetste



Brand



Ongeval

### 3. Waar is het gebeurd?



In huis



Op straat

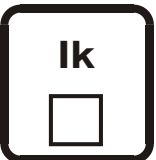
Adres van het gebeuren: .....

Naam op de bel: ..... Verdiep: .....

Straat: ..... Nr. .... Nr. appt. ....

Gemeente: ..... Postnr. ....

### 4. Wie heeft het probleem?



Ik



Iemand  
anders

### 5. Hoe is de toestand van de slachtoffers?

Slachtoffer ademt  
niet meer



Ja (aantal .....) / Nee

Slachtoffer is  
bewusteloos



Ja (aantal .....) / Nee

Slachtoffer kan  
niet meer stappen



Ja (aantal .....) / Nee

Slachtoffer  
verliest bloed



Ja (aantal .....) / Nee

Wenst u nog iets te melden?